PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCÉLIA
Dedicação e Transparência

CONCURSO PÚBLICO

23. PROVA OBJETIVA

MÉDICO – PSIQUIATRA

INSTRUÇÕES

- VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 50 QUESTÕES OBJETIVAS.
- CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ASSINALE NA FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, A ALTERNATIVA QUE JULGAR CERTA.
- A DURAÇÃO DA PROVA É DE 3 HORAS.
- A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA OBJETIVA.
- AO TERMINAR A PROVA, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E LEVARÁ ESTE CADERNO.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

PCI Concursos

FUNDAÇÃO vunesp
15.02.2009

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

POLÍTICA DE SAÚDE

01. Uma das competências de um município com mais de 100 000 habitantes, no tocante à atenção básica, é

(A) ter co-responsabilidade, junto ao Ministério da Saúde, pelo monitoramento da utilização dos recursos da atenção básica transferidos aos municípios com menos de 50 000 habitantes.

(B) assessorar municípios menores na implantação dos sistemas de informação da atenção básica.

(C) elaborar metodologias e instrumentos de monitoramento e avaliação da atenção básica para o seu território de abrangência, independentemente do Ministério da Saúde.

(D) pactuar, na Comissão Intergestores Bipartite, estratégias, diretrizes e normas de implementação da atenção básica no Estado.

(E) organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União.

02. A educação permanente dos profissionais da atenção básica

(A) deve ter o mesmo conteúdo em todo o território nacional, independentemente das prioridades estaduais e municipais.

(B) deve ser organizada exclusivamente pelos municípios e, posteriormente, aprovada pelos gestores estaduais e federal.

(C) é de responsabilidade somente dos municípios.

(D) deve ser financiada com recursos das 3 esferas de governo acordados na Comissão Intergestores Tripartite e na Comissão Intergestores Bipartite.

(E) exclui os médicos, cuja capacitação e treinamento são de responsabilidade dos sindicatos da categoria.

03. Uma associação de bairro de um município candidata-se para compor o Conselho de Saúde. Essa candidatura deve ser

(A) aceita e enquadrada no segmento do movimento sindical.

(B) rejeitada, pois não se trata de segmento social previsto nas diretrizes do Sistema Único de Saúde.

(C) aceita, pois se trata de uma das formas de representação dos usuários.

(D) rejeitada, desde que a rejeição seja reiterada pelo Ministério da Saúde.

(E) aceita temporariamente e ser submetida ao Conselho Estadual de Saúde.

O enunciado seguinte refere-se às questões de números **04** e **05**.

Em um município à beira de um grande rio, a Secretaria de Saúde detecta uma alta freqüência de ferimentos no couro cabeludo das pessoas e, em alguns casos, até escalpelamentos. Rapidamente, chega-se à conclusão de que se trata de acidentes causados pelas correias dos motores dos barcos sem aparato de segurança, que prendem os cabelos longos das mulheres. Faz-se um pacto para colocar dispositivos de segurança nas correias e decide-se incluir os acidentes provocados pelas correias de motor de barcos na lista de agravos de notificação compulsória do município.

04. Assinale um procedimento necessário para a inclusão desses acidentes na lista de agravos de notificação compulsória.

(A) Realizar uma pesquisa acadêmica.

(B) Submeter a decisão ao Conselho Estadual de Saúde.

(C) Fazer uma consulta pública aos munícipes.

(D) Solicitar permissão ao Ministério da Saúde.

(E) Comunicar à Secretaria de Estado da Saúde.

05. No município, não existem serviços que possam prestar assistência adequada aos casos mais graves. Assim, uma conduta adequada é

(A) encaminhar os casos para o hospital universitário mais próximo.

(B) pactuar regionalmente, na instância bipartite, o encaminhamento a um serviço adequado.

(C) enviar os casos ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.

(D) organizar um serviço de referência em trauma para toda a região.

(E) comprar serviços necessários de um hospital filantrópico.

06. A Lei Orgânica do Município de Lucélia determina

(A) a obrigatoriedade de serviços odontológicos em todas as escolas do ensino fundamental e pré-escolar.

(B) obrigatoriedade da apresentação, no ato da matrícula de todos os alunos da primeira série do ensino fundamental, de documentação que comprove a vacinação contra as doenças da primeira infância, desde que tenham menos de 7 anos de idade.

(C) que o Sistema Único de Saúde é responsável pela vigilância sanitária, saúde do trabalhador, saúde do indígena e meio ambiente.

(D) que o Município, por meio da Conferência Municipal de Saúde e do Conselho Municipal da Saúde, poderá intervir nos estabelecimentos médico-hospitalares subvencionados pelo Município quando houver prejuízo à população.

(E) a criação, no âmbito do Município, de três instâncias colegiadas de caráter deliberativo, quais sejam, a Conferência Municipal de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde e o Conselho Gestor de Unidade de Saúde.

www.pciconcursos.com.br
www.pciconcursos.com.br

07. O prefeito de um município, assim que eleito, determina medidas para avaliar e melhorar as condições de moradia da população com prioridade das áreas mais carentes. Sobre essa afirmação, assinale a alternativa correta.

(A) Trata-se de uma medida de proteção específica de doenças.

(B) Trata-se de uma medida de promoção da saúde.

(C) Não tem qualquer relação com medidas de prevenção de doenças.

(D) Só pode ser considerada uma medida de prevenção de doenças se houver controle de vetores concomitantemente.

(E) Trata-se de uma medida de prevenção secundária de doenças.

08. O Município A apresentou índice de Swaroop & Uemura (relação do número de óbitos de pessoas com 50 e mais anos de idade, pelo número de óbitos totais, multiplicando-se o resultado por 100) maior que o Município B nos últimos anos. Ambos os municípios pertencem a uma mesma região do Estado de São Paulo. Considerando essa informação, assinale a alternativa correta.

(A) O coeficiente de mortalidade infantil do Município A é maior do que o do Município B.

(B) O coeficiente de mortalidade geral do Município A é maior do que o do Município B.

(C) O Município A provavelmente possui uma rede de atenção à saúde mais estruturada do que o Município B.

(D) O Município A tem certamente menos migrantes do que o Município B.

(E) O coeficiente de natimortalidade do Município A é maior do que o do Município B.

09. O indicador conhecido como Anos Potenciais de Vida Perdidos

(A) expressa o efeito das mortes ocorridas precocemente em relação à duração de vida esperada para uma determinada população.

(B) expressa o nível de desenvolvimento socioeconômico de um país.

(C) costuma acompanhar a prevalência de doenças cardiovasculares, degenerativas e neoplásicas.

(D) costuma ser proporcional ao índice de mortalidade por doenças infectocontagiosas e por doenças congênitas.

(E) tem pouca importância para a Saúde Pública ou outros setores que abordam mortes por violência.

10. Assinale a alternativa que apresenta uma doença de notificação compulsória no Estado de São Paulo.

(A) Intoxicação por agrotóxico.

(B) Infarto agudo do miocárdio.

(C) Neoplasia de pulmão.

(D) Neoplasia de pâncreas.

(E) Acidente vascular cerebral.

CLÍNICA GERAL

11. O principal exame complementar no prolapso de valva mitral é

(A) a coronariografia.

(B) a ventriculografia.

(C) o holter 24 horas.

(D) a cintilografia de perfusão miocárdica.

(E) o ecocardiograma bidimensional transtorácico.

12. Na icterícia colestática, encontra(m)-se, mais freqüentemente,

(A) colúria, acolia fecal e prurido cutâneo.

(B) apenas acolia fecal e prurido cutâneo.

(C) apenas colúria e prurido cutâneo.

(D) apenas acolia fecal.

(E) apenas colúria.

13. Em pacientes com insuficiência renal crônica, os objetivos terapêuticos do tratamento da hipertensão arterial associada é diminuir a deterioração da função renal e prevenir o surgimento de doenças cardiovasculares. As drogas que apresentam mais efeitos benéficos, ao evitar a progressão da lesão renal, são

(A) os diuréticos de alça.

(B) os diuréticos poupadores de potássio.

(C) os betabloqueadores.

(D) os inibidores da enzima de conversão de angiotensina.

(E) os vasodilatadores diretos.

14. O ácido acetilsalicílico é medicação fundamental na redução de mortalidade e de eventos cardiovasculares adversos após a ocorrência de uma síndrome coronária aguda. A dose inicial de ataque a ser utilizada na fase aguda é de

(A) 400 a 500 mg.

(B) 300 a 400 mg.

(C) 200 a 300 mg.

(D) 100 a 200 mg.

(E) 50 a 100 mg.

15. É característica da asma leve

(A) SaO_2 entre 91 e 95%.

(B) $VEF_1 > 80\%$.

(C) $PaO_2 < 60$ mm Hg.

(D) $PaCO_2 < 60$ mm Hg.

(E) pulso paradoxal >25 mm Hg.

www.pciconcursos.com.br

www.pciconcursos.com.br

16. Os agentes etiológicos mais prevalentes nos quadros de pneumonia de comunidade são

(A) *S. pneumoniae* e *M. pneumoniae*.

(B) *C. pneumoniae* e vírus sincicial.

(C) *H. influenza* e bacilos gram negativos.

(D) pseudomonas e *K. pneumoniae*.

(E) *P. jiroveci* e rinovírus.

17. Para pacientes com AIDS e pneumonia por *Pneumocystis jiroveci*, recomenda-se o uso de corticoesteróide quando

(A) a paO_2 está entre 80 e 70 mm Hg.

(B) a paO_2 está < 70 mm Hg.

(C) o gradiente alvéolo-arterial está < 35 mm Hg.

(D) o CD4 está < 500/mm.

(E) O CD4 está entre 200 e 500/mm.

18. No Brasil, atualmente, ocorre aumento dos casos de leishmaniose visceral. O hospedeiro principal é

(A) o homem.

(B) o macaco.

(C) o carrapato.

(D) o cão.

(E) o gato.

19. Paciente apresenta quadro de disenteria de início abrupto, com febre, cólica abdominal intensa, diarréia sanguinolenta e tenesmo. Nas fezes, há muco e leucócitos. Pode-se afirmar que se trata, mais provavelmente, de

(A) cólera.

(B) rotavírus.

(C) Shigella sp.

(D) E. coli enterotoxigênica.

(E) amebíase.

20. O anticorpo anti-músculo liso é um marcador da presença de hepatite auto-imune. Ele está presente em, aproximadamente,

(A) 5% dos casos.

(B) 10% dos casos.

(C) 30% dos casos.

(D) 50% dos casos.

(E) 90% dos casos.

21. Hoje, recomenda-se que pacientes diabéticos tenham a HbA_{1c}

(A) < 7%.

(B) entre 7 e 9%.

(C) entre 9 e 12%.

(D) entre 12 e 15%.

(E) entre 15 e 18%.

22. Paciente apresenta hipotireoidismo. Para máxima absorção, recomenda-se que a dose de hormônio tireoidiano seja ministrada, preferencialmente,

(A) com alimentos sólidos.

(B) com suco de laranja.

(C) em jejum.

(D) de manhã, logo após o café.

(E) à noite, logo após o jantar.

23. Paciente apresenta β-talassemia menor. Espera-se, mais provavelmente, encontrar com relação ao ferro sérico, ferritina e capacidade de ligação de ferro, respectivamente, valores,

(A) aumentado, normal e diminuído.

(B) normal, normal e normal.

(C) diminuído, diminuído e diminuído.

(D) aumentado, aumentado e aumentado.

(E) aumentado, diminuído e normal.

24. Durante a utilização de varfarina, espera-se o controle adequado quando o INR (razão normatizada internacional) estiver

(A) > 0.5.

(B) entre 0.5 e 1.

(C) entre 1 e 2.

(D) entre 2 e 3.

(E) > 3.

25. Uma unidade de concentrado de hemáceas aumenta o HT e o Hb, respectivamente, em torno de

(A) 1% e 3 g/dL.

(B) 1% e 2 g/dL.

(C) 2% e 2 g/dL.

(D) 3% e 3 g/dL.

(E) 3% e 1 g/dL.

www.pciconcursos.com.br
www.pciconcursos.com.br

26. Paciente, 18 anos de idade, apresenta quadro de síndrome nefrótica com progressiva perda de função renal. Pode-se afirmar que se trata, mais provavelmente, de quadro de

(A) glomerulonefrite membranoproliferativa.

(B) lesões mínimas.

(C) púrpura de *Honoch-Schöenlein*.

(D) amiloidose.

(E) crioglobulinemia.

27. O tratamento do molusco contagioso mais recomendado é feito com

(A) ácido salicílico.

(B) curetagem.

(C) hidróxido de sódio.

(D) aciclovir.

(E) cefalexina.

28. A artrite reumatóide afeta, predominantemente,

(A) homens, entre 30 e 50 anos.

(B) homens, entre 50 e 65 anos.

(C) mulheres, entre 20 e 30 anos.

(D) mulheres, entre 30 e 50 anos.

(E) mulheres, entre 60 e 70 anos.

29. A microaglutinação é o teste sorológico considerado padrão ouro para o diagnóstico da leptospirose. Ele deve ser coletado

(A) 12 horas após o início dos sintomas.

(B) 24 horas após o início dos sintomas.

(C) 2 dias após o início dos sintomas.

(D) entre o 3.º e o 5.º dia do início dos sintomas.

(E) após o 7.º dia do início dos sintomas.

30. Dentre os tóxicos que podem ser dosados, estão

(A) os dicumarínicos.

(B) a conchicina.

(C) os barbitúricos.

(D) a cocaína.

(E) o crack.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Com relação à prevalência dos transtornos mentais no Brasil, estima-se que

(A) como grupo, os transtornos do humor são os mais prevalentes, sendo o transtorno afetivo bipolar o mais comum, com prevalência para um ano estimada em torno de 5%.

(B) cerca de 25% dos brasileiros apresentam transtorno de abuso ou dependência do álcool ao longo da vida.

(C) cerca de 10% dos brasileiros sofrem de algum transtorno mental severo ou persistente, de modo que mais de 10 milhões de pessoas requerem atenção psiquiátrica especializada.

(D) a dependência de nicotina é o transtorno mental mais prevalente, acometendo cerca de 25% dos brasileiros ao longo da vida.

(E) o índice de prevalência de transtornos ansiosos no Brasil é superior ao índice americano, girando em torno de 2% para prevalência em um ano e 5% para toda a vida.

32. Assinale a alternativa que associa corretamente o sintoma característico e o tipo clínico da esquizofrenia.

(A) Tipo paranóide → discurso desorganizado.

(B) Tipo catatônico → alucinações auditivas.

(C) Tipo desorganizado → afeto embotado.

(D) Tipo indiferenciado → percepções delirantes.

(E) Tipo residual → negativismo.

33. Alterações comportamentais, que podem incluir ansiedade, euforia, sensação de lentidão na passagem do tempo, descoordenação motora, associadas à hiperemia conjuntival, boca seca, apetite aumentado e taquicardia são sintomas característicos de

(A) intoxicação por cocaína.

(B) abstinência de nicotina.

(C) intoxicação por MMDA (*Ecstasy*).

(D) abstinência de opiáceos.

(E) intoxicação por *cannabis*.

www.pciconcursos.com.br

www.pciconcursos.com.br

34. Duas semanas depois de sofrer um assalto, um rapaz de 24 anos faz o seguinte relato: "*Assim que cheguei naquela esquina, comecei a me sentir muito mal... suava, tremia, parecia que o coração ia sair pela boca... fiquei enjoado, tudo girava... parecia que eu estava num filme, que eu não estava ali de verdade... foi horrível, achei que ia enlouquecer...*".

Com relação a esse fragmento clínico, pode-se afirmar que trata-se de um ataque de

(A) pânico, e a hipótese diagnóstica é transtorno de pânico com agorafobia.

(B) despersonalização, e a hipótese diagnóstica é transtorno de pânico sem agorafobia.

(C) pânico isolado, e a hipótese diagnóstica é de transtorno da ansiedade generalizada.

(D) pânico isolado, e a hipótese diagnóstica é transtorno do estresse pós-traumático.

(E) ansiedade generalizada, e a hipótese diagnóstica é transtorno do pânico com agorafobia.

35. Os indivíduos afetados quase sempre parecem estar em estado de crise. As oscilações do humor são freqüentes, apresentando-se ora querelantes, ora depressivos. São recorrentes os atos autodestrutivos e automutilantes, além de outras atitudes impulsivas que põem em risco sua integridade física e tumultuam as relações pessoais. Podem apresentar episódios psicóticos de curta duração, cujos sintomas são em geral circunscritos e fugazes.

Essa é a descrição clínica de pacientes portadores de

(A) transtorno afetivo bipolar II.

(B) transtorno de personalidade *borderline.*

(C) ciclotimia.

(D) transtorno de personalidade histriônica.

(E) distimia.

36. O uso de tiamina parenteral num paciente portador de dependência do álcool está indicado

(A) continuamente, como prevenção da encefalopatia de Wernicke.

(B) pelo período de 1 a 2 semanas, quando estabelecido o diagnóstico de encefalopatia de Wernicke.

(C) continuamente, como prevenção da síndrome de Korsakoff.

(D) após 3 a 5 dias de abstinência, como prevenção do *delirium tremens.*

(E) pelo período de 1 a 2 semanas, caso haja convulsões nos primeiros dias de abstinência.

37. Assinale a alternativa correta com relação ao uso do lítio nos transtornos do humor.

(A) É eficaz como monoterapia tanto nos episódios maníacos quanto depressivos do transtorno bipolar I.

(B) É o tratamento de escolha em bipolares diabéticos, pois sua ação mimetiza a do potássio sérico, reduzindo o risco de cetoacidose.

(C) Como profilático, é eficaz em mais de 70% dos pacientes bipolares, mas não tem ação antimaníaca nem antidepressiva nos episódios agudos.

(D) Nos pacientes depressivos, justifica-se apenas nos casos em que a litemia basal estiver menor que 0,6 mEq/litro.

(E) Deve-se monitorar semanalmente o leucograma, pois embora leucopenia discreta seja comum, cerca de 10% dos pacientes evoluem com agranulocitose.

38. Assinale a alternativa correta com relação ao tratamento, à evolução e ao prognóstico da esquizofrenia.

(A) Em qualquer fase da doença, a droga de primeira escolha é o haloperidol, pois os antipsicóticos de segunda geração são cerca de 20% menos eficazes e têm alto risco de induzir neutropenia sintomática.

(B) Após o primeiro surto, cerca de 50% apresentam remissão sintomática completa em seis meses, e apenas cerca de 30% se mantêm estáveis em um ano, a despeito da conduta medicamentosa utilizada.

(C) Para o tipo catatônico, a conduta de primeira linha é a eletroconvulsoterapia (ECT) em associação ao uso de lorazepan parenteral, 4 a 6 mg diárias.

(D) Duração mais longa de psicose não tratada e clima emocional perturbador são fatores que influenciam negativamente o prognóstico, o que justifica a introdução precoce de neuroléptico e as abordagens de suporte psicológico ao paciente e à família desde o primeiro surto.

(E) A primeira tentativa terapêutica é a clozapina, qualquer que seja o tipo clínico da doença, por sua ação comprovadamente protetora contra o desenvolvimento de sintomas negativos a longo prazo.

www.pciconcursos.com.br
www.pciconcursos.com.br

39. Qual é a afirmativa correta sobre os casos de *delirium*?

(A) A alteração psicopatológica primária nesses pacientes é a alucinose, sobretudo visual, que desencadeia interpretações delirantes da realidade externa.

(B) Manter o paciente isolado dos familiares e em ambiente silencioso e na penumbra são medidas adjuvantes que contribuem para a melhora sintomática.

(C) Se houver diagnóstico prévio de *diabetes mellitus*, a eclosão de *delirium* indica sempre descompensação diabética, de modo que a primeira medida terapêutica para esses pacientes é aplicação de insulina.

(D) O tratamento farmacológico de escolha são os antipsicóticos de alta potência, como o haloperidol, que pode ser administrado por via oral ou parenteral, em doses de 1 a 2 mg a cada 2 a 4 horas.

(E) A administração conjunta de antipsicóticos e benzodiazepínicos é contra-indicada nesses pacientes, pois há potencialização do efeito sedativo dessas drogas, piorando a sintomatologia.

40. Uma mulher de 38 anos de idade com diagnóstico prévio de transtorno depressivo recorrente, na trigésima semana de gestação, encontra-se severamente deprimida, prostrada, recusando qualquer alimentação. Apresenta-se desnutrida e desidratada. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) A conduta psiquiátrica correta é introduzir Imipramina, com dose inicial de 25 mg ao dia e aumentos sucessivos de 25 mg a cada 5 dias, até dose máxima de 300 mg diários.

(B) A melhor abordagem para a depressão dessa paciente é a eletroconvulsoterapia (ECT).

(C) Deve-se introduzir um estabilizador do humor, como divalproato de sódio, não só para tratar o episódio atual, como para prevenir a ocorrência de depressão no puerpério.

(D) Deve-se internar a paciente e mantê-la sob cuidados gerais e observação, pois tanto os antidepressivos quanto a eletroconvulsoterapia (ECT) estão contra-indicados nessa fase da gestação.

(E) Deve-se iniciar concomitantemente a eletroconvulsoterapia (ECT) e a reposição de lítio, pois durante a gestação a litemia basal está reduzida pela hemodiluição.

41. Assinale a alternativa correta com relação às psicoterapias psicodinâmicas.

(A) A relação entre paciente e terapeuta é a base sobre a qual o trabalho psicoterápico se desenvolve e a possibilidade de mudança psíquica se apóia.

(B) Entende-se por *setting* apenas a manutenção de ambiente físico estável, regularidade da duração das sessões e periodicidade dos encontros entre terapeuta e paciente.

(C) Nas psicoterapias de orientação psicanalítica, os aspectos não-verbais da comunicação do paciente não são levados em conta pelo terapeuta.

(D) A interpretação da transferência constitui um erro técnico, pois se opõe à neutralidade do terapeuta, condição necessária a todo trabalho psicodinâmico.

(E) A interpretação é uma técnica utilizada apenas na psicanálise, mas não nas psicoterapias institucionais, por exacerbar a transferência.

42. Sobre o manejo de pacientes com diagnóstico de anorexia nervosa, é correto afirmar que

(A) a alimentação por sonda nasogástrica deve ser mantida até que se alcance pelo menos 70% do peso-alvo estabelecido a partir do índice de massa corpórea.

(B) a terapia familiar é contra-indicada, pois tende a piorar o cenário de alta emoção expressa, característico dessas famílias e relacionado ao desencadeamento ou piora do quadro.

(C) o estabelecimento de um peso-alvo é contraproducente na abordagem da anorexia, devendo-se estimular a alimentação sem controle sistemático do peso e do cardápio.

(D) a primeira medida terapêutica é a introdução de antidepressivos, preferencialmente tricíclicos, mais eficazes no ganho de peso.

(E) o peso-alvo saudável é aquele em que a menstruação e a ovulação ocorrem normalmente ou, antes da menarca, em que o desenvolvimento físico e sexual normal é retomado.

43. Analise as situações apresentadas e assinale a alternativa correta.

I. Homem, 54 anos de idade, solteiro, com diagnóstico prévio de transtorno delirante persistente; tentou suicídio por enforcamento.

II. Mulher, 44 anos de idade, divorciada, com diagnóstico de transtorno depressivo recorrente; tem ideação suicida, planejando trancar-se e abrir o gás do fogão durante a madrugada.

III. Mulher, 20 anos de idade, solteira, reside com os pais, não tem diagnóstico psiquiátrico prévio; tem ideação suicida desde o rompimento do noivado, ocorrido no dia anterior à consulta.

(A) A internação psiquiátrica está indicada para os pacientes I, II e III.

(B) Indica-se internação psiquiátrica para os pacientes I e II; a paciente III pode ser acompanhada ambulatorialmente, desde que haja suporte doméstico confiável.

(C) Indica-se internação psiquiátrica para o paciente I; a paciente II pode ser acompanhada ambulatorialmente e a paciente III pode ser dispensada após orientação, sem necessidade de seguimento psiquiátrico posterior.

(D) Indica-se internação psiquiátrica para os pacientes I e II; a paciente III pode ser dispensada após orientação, sem necessidade de seguimento psiquiátrico posterior.

(E) Indica-se internação psiquiátrica para a paciente II; o paciente I pode ser acompanhado ambulatorialmente, desde que haja suporte doméstico confiável; a paciente III pode ser dispensada após orientação, sem necessidade de seguimento psiquiátrico posterior.

44. São exemplos de demência do tipo cortical e subcortical, respectivamente:

(A) doença de Alzheimer e coréia de Huntington.

(B) encefalopatia de Binswanger e doença de Alzheimer.

(C) doença de Alzheimer e doença dos corpos de Lewy.

(D) demência vascular e doença de Alzheimer.

(E) coréia de Huntington e encefalopatia de Binswanger.

www.pciconcursos.com.br

www.pciconcursos.com.br

45. Um menino de 8 anos de idade é levado ao psiquiatra a pedido da escola. Apresenta muitos problemas de comportamento: não presta atenção às ordens da professora; freqüentemente abandona tarefas incompletas; mostra mau desempenho nas lições, cometendo erros freqüentes por omissão e desatenção; muitas vezes deixa de apresentar tarefa de casa; freqüentemente esquece ou perde parte do material solicitado; tem muita dificuldade para se organizar. A primeira hipótese diagnóstica é

(A) retardo mental leve.

(B) transtorno desintegrativo da infância.

(C) transtorno de déficit de atenção.

(D) depressão.

(E) transtorno de conduta.

46. Período do desenvolvimento psicossexual marcado por intensificação visível dos impulsos agressivos associados a componentes libidinais e dos impulsos sádicos; trata-se de um momento de busca por independência e separação do controle dos pais; a resolução bem sucedida dessa fase é a base para a autonomia, capacidade de iniciativa sem culpa, autodeterminação sem vergonha ou dúvida e capacidade de cooperação sem obstinação excessiva e sem um sentido de autodiminuição ou derrota. Segundo as teorias do desenvolvimento propostas pela psicanálise, essas são características da fase

(A) genital.

(B) de latência.

(C) de adolescência.

(D) oral.

(E) anal.

47. Paciente do sexo feminino, 38 anos de idade, descreve um périplo por médicos de várias especialidades há dez anos, sem que jamais tenha se conseguido estabelecer diagnóstico nem tratamento eficaz. Ao longo desses anos, apresentou: período de dificuldade para deglutir, com relato de engasgos freqüentes; irregularidades menstruais, cólicas durante a menstruação e sintomas intensos de tensão pré-menstrual que não responderam à terapêutica com hormônios; período de intolerância a alimentos derivados do leite, ao que a paciente associava a ocorrência de náuseas e diarréia; nos últimos cinco anos, dores articulares e ósseas que levaram à hipótese não confirmada de fibromialgia e cefaléia constante sem padrão de enxaqueca. Essa descrição permite levantar a hipótese diagnóstica de

(A) transtorno conversivo.

(B) transtorno de somatização.

(C) hipocondria.

(D) transtorno da personalidade histriônica.

(E) dor psicogênica.

48. Qual das associações medicamentosas é potencialmente deletéria, devendo ser evitada?

(A) Sertralina + clonazepan.

(B) Risperidona + biperideno.

(C) Fluoxetina + tranilcipromina.

(D) Lítio + clorpromazina.

(E) Citalopran + carbamazepina.

49. Com relação aos Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS), é correto afirmar que

(A) as concentrações plasmáticas da paroxetina caem rapidamente na ausência do uso contínuo, o que produz síndrome de descontinuação e justifica que sua retirada seja gradual, reduzindo-se a dose até 10 ou 5 mg diários antes da suspensão.

(B) a absorção da fluvoxamina é prejudicada pela presença de conteúdo gástrico, de modo que se deve orientar o paciente para tomá-la em dose única, pela manhã, em jejum.

(C) a ocorrência de ansiedade e inquietação nos primeiros dias de uso de fluoxetina sugere ineficácia da droga com relação aos sintomas ansiosos, indicando sua substituição por venlaflaxina após *wash-out* de 7 dias.

(D) a perda de peso é o efeito colateral mais freqüente desse grupo de drogas, o que pode limitar seu uso nos casos de pacientes deprimidos em que a perda do apetite seja um sintoma preponderante.

(E) nenhum dos ISRSs disponíveis para uso clínico atualmente produz sintomas extrapiramidais como acatisia, distonia e tremor, nem tampouco discinesia tardia.

50. Assinale a alternativa correta com relação aos transtornos do humor.

(A) A ocorrência de sintomas significativos de ansiedade em paciente com diagnóstico prévio de depressão é incomum e sugere a ocorrência de transtorno misto de ansiedade e depressão (bipolar III).

(B) A comorbidade entre transtorno bipolar e abuso ou dependência de *cannabis* é comum, observando-se dois padrões típicos: pacientes em mania em que o uso da droga é conseqüência da elação do humor, e fases depressivas desencadeadas pelo consumo excessivo da droga.

(C) O transtorno depressivo maior e o bipolar I têm comorbidade significativa com algum transtorno por uso do álcool, sendo a dependência mais fortemente associada ao diagnóstico de depressão em mulheres do que em homens.

(D) A hipótese de que o padrão sazonal (agudização do transtorno do humor numa determinada época do ano) representasse uma entidade clínica distinta foi abandonada, tendo em vista as incongruências entre os dados obtidos em pesquisas nos hemisférios sul e norte.

(E) O transtorno bipolar I que evolui com ciclagem rápida apresenta-se tipicamente como um padrão familiar, é mais freqüentemente encontrado em mulheres e na grande maioria dos casos está associado à resposta idiossincrática ao estabilizador do humor.

www.pciconcursos.com.br

www.pciconcursos.com.br